Vorschriften

Vorschriften

für den

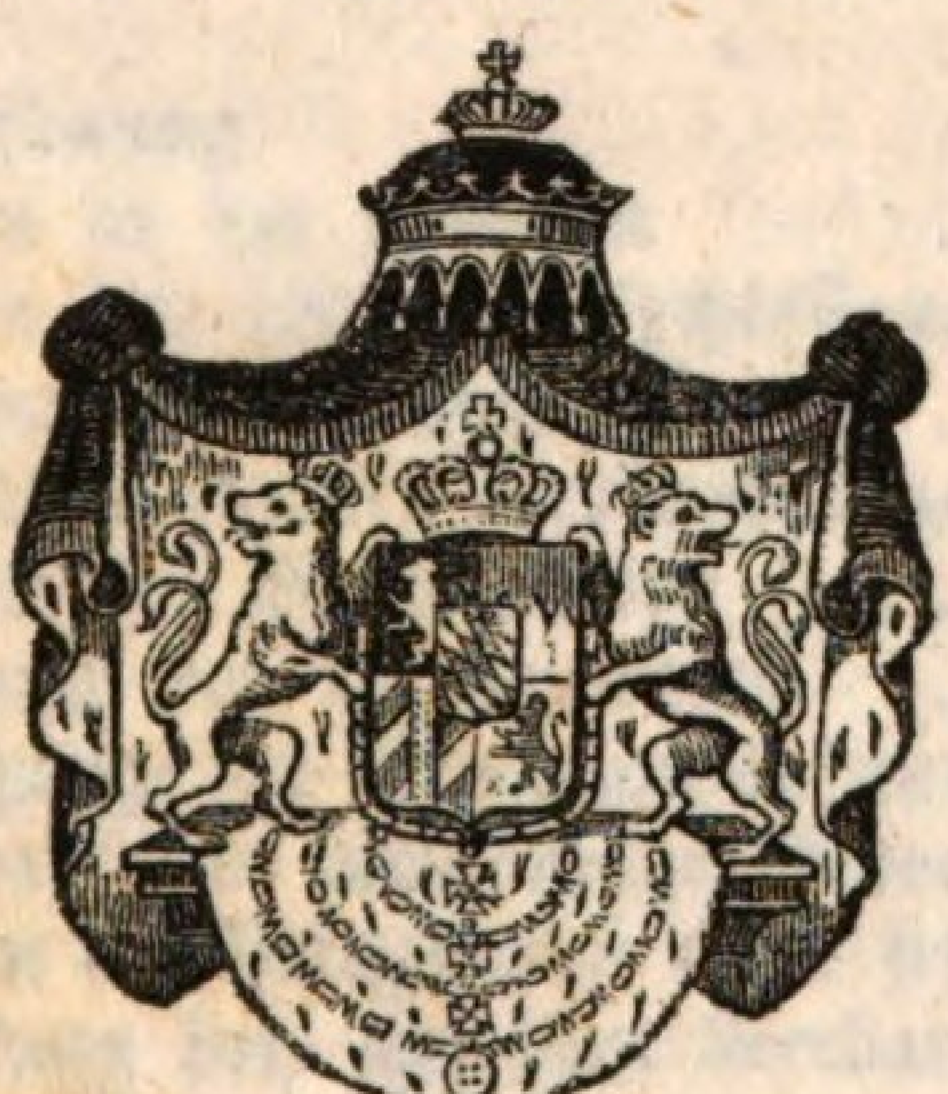
Dienst und die Uebungen

der

Sanitätscompagnien

des

Königlich Bayerischen Heeres.



München 1850.

Inhalt.

Titel I.

Obliegenheiten der Sanitätscompagnien im Kriege.

Titel II.

Obliegenheiten der Sanitätscompagnien im Frieden.

Titel III.

Anleitung zum ärztlichen Unterricht der Mannschaft.

Erster Abschnitt.

Hilfeleistung bei Verwundeten und Verletzten.

Zweiter Abschnitt.

Rettungsverfahren bei Scheintodten oder sonst in Lebensgefahr Gerathenen.

Dritter Abschnitt.

Ueber den Dienst der Sanitätscompagnien in den Nothspitälern.

A. Von der eigentlichen Krankenpflege.

B. Von den Verrichtungen der niedern Chirurgie.

C. Von der Hilfeleistuag bei chirurgischen Operationen.

D. Von der Handhabung der größten Reinlichkeit und der richtigen Beheizung in den Krankensälen.

Vierter Abschnitt.

Von der Beerdigung der Todten und von den Kennzeichen des wahren Todes.

Titel I.

Obliegenheiten der Sanitätscompagnien im Kriege.

---

§. 1.

Umfang des Dienstes.

Die Sanitätscompagnien haben die Bestimmung:

a) Während der Gefechte Verwundete aufzusuchen, und mit aller Beschleunigung der ärztlichen Hilfe auf dem Verbandplatze, den sie schon vorher ausgemittelt und mit allem Nöthigen versehen haben, zuzuführen.

b) Bei vorkommenden Blutungen in Ermanglung eines Arztes dieselben zu stillen, und überhaupt nach dem ihnen ertheilten Unterrichte die sonst erforderliche einstweilige Hilfe zu leisten.

c) Die Verwundeten mit Wasser, Wein oder Essig zu laben, und denselben am Verbandplatze eine warme Einbrenn- oder Fleischsuppe zu reichen.

d) Am Verbandplatze dem Arzte bei den vorkommenden chirurgischen Verrichtungen nach Maßgabe ihrer Fähigkeiten als Gehilfen zu dienen, und bei den Verwundeten den Krankenwärterdienst zu versehen.

e) In Ermanglung einer anderweitig getroffenen Vorsorge, Nothspitäler zu errichten, und die Verwundeten vom Verbandplatze dahin, oder in das Aufnahmsspital zu transportiren, und endlich

f) Für die Beerdigung der Gebliebenen zu sorgen. Dabei bleiben die Sanitätscompagnien zum Schutze der ihnen anvertrauten hilflosen Krieger selbst streitbare Truppentheile, sowie sie auch die beihabenden Wägen und Geräthe sowohl auf Märschen, als in den Nachtquartieren zu bewachen haben. Es wird als Grundsatz festgesetzt, daß von den Sanitätscompagnien während des Krieges Niemand ständig commandirt d. i. seiner eigentlichen Bestimmung entzogen werden kann.

§. 2.

Bestimmung der zugetheilten Chevaulegers.

Die einer jeden Sanitätscompagnie zugetheilten Chevaulegers haben die Bestimmung, auf entfernteren Gefechtsstellen und in entlegeneren Gebäuden die Verwundeten aufzusuchen, und hierüber die Meldung

schnell auf den Verbandplatz zu bringen. Rapporte und Anfragen zu befördern, endlich die nöthigen Landesfuhren zur Verführung der Verwundeten, und sonstige Bedürfnisse zu requiriren.

§. 3.
Aerzte.

Bei bevorstehenden Gefechten hat sich der die Function als Oberstabsarzt, oder Stabsarzt ausübende Arzt sammt dem bei sich habenden Instrumentenkasten und dem Verbandzeuge zu der Sanitätscompagnie zu begeben und daselbst so lange zu verbleiben, als seine Gegenwart nothwendig ist. Derselbe bestimmt schon vorher von den Truppen des Armeeorps jene Aerzte namentlich, welche sich auf das erste Gefechtssignal auf den Verbandplatz zu begeben haben, verrichtet allda die wichtigeren chirurgischen Operationen, und läßt die andern unter seiner Aufsicht und Leitung durch die übrigen Aerzte vornehmen.

Die Ausmittlung geeigneter Verbandplätze und im nöthigen Falle der Nothspitäler im Einvernehmen mit dem Commandanten der Sanitätscompagnie, die Einleitung einer geregelten Transportirung der Verwundeten vom Verbandplatze in das Aufnahmsspital und die Commandirung der Aerzte zur Be-

gleitung dieser Krankentransporte, gehört zu den weitern Obliegenheiten des Oberstabsarztes.

§. 4.
Marschordnung.

Beim Vorrücken gegen den Feind hat die Sanitätscompagnie gewöhnlich vor der Artillerie-Reserve des Corps zu marschiren, es wäre denn, daß von Seite des Corpscommando etwas anderes angeordnet worden wäre.

Die Marschordnung ist folgende: Zuerst marschirt die Compagnie, dann folgen die Sanitäts-Wägen, und die Requisitenwägen schließen den Zug.

Die mit Federn versehenen, zur Transportirung Schwerverwundeter bestimmten Wägen werden während des Marsches mit je fünf Tragbahren beladen. Die andern Sanitätswägen haben zur Aufnahme und Fortbringung der marschunfähig werdenden Leute des Armeecorps zu dienen.

Für den täglichen Dienst, die Escortirung des Gepäcks, sowie für den Sicherheitsdienst ist die nöthige Mannschaft Tag für Tag zu commandiren.

§. 5.
Verhalten in der Station.

In der Station oder im Bivouak fahren die

Wägen, nach Beschaffenheit des Terrains, in zwei oder drei Reihen, mit der Deichsel gegen den Ausgang gewendet auf, und es werden die nöthigen Wachen bei den Wägen aufgestellt.

§. 6.
Verhalten bei einem Gefechtssignale.

Sobald der Compagniecommandant ein Gefechtssignal hört, oder durch eine sonstige Nachricht in Kenntniß gelangt, daß ein Gefecht angehe, hat derselbe die beihabenden Cavalerieordonanzen voraus abzuschicken, um Fahrraum für die Wägen zu gewinnen, und zugleich die Truppen von dem Vorrücken der Sanitätscompagnie zu benachrichten.

Diese Ordonanzen haben so weit vorzurücken, um genau die Gefechtsstelle auszukundschaften, und rechtzeitig dem Compagniecommandanten hierüber die Meldung zu machen.

§. 7.
Errichtung des Verbandplatzes.

In einer Entfernung von beiläufig einer halben Stunde vom Gefechtsplatze hat der Commandant im Einverständniß mit dem die Function als Ober- stabs- oder Stabsarzt ausübenden Arzte, wo möglich

am Vereinigungspunkte mehrerer Wege, ein geräumiges Haus und in dessen Ermanglung einen sonst geeigneten Platz, in dessen Nähe Wasser, Stroh und Holz anzutreffen ist, als Verbandplatz auszumitteln, und durch Aussteckung einer weißblauen Fahne bei Tage, und einer Signallaterne bei eintretender Dunkelheit zu bezeichnen, falls die Bestimmung des Verbandplatzes nicht schon vom Generalquartiermeister-Stabe erfolgt seyn sollte.

Außer dem Sanitätspersonale und den Verwundeten ist der Zutritt zum Verbandplatze Niemanden gestattet, daher die nöthigen Schildwachen aufzustellen sind.

Wenn in der Nähe Bettzeug aufzubringen ist, so muß dieses für die Verwundeten requirirt werden; in dessen Ermanglung sind für dieselben Lagerstätten auf Heu oder Stroh vorzubereiten.

Der Compagniecommandant hat auch Sorge zu tragen, daß für die vorkommenden chirurgischen Operationen, im Einverständnisse mit dem die Function als Oberstabs- oder Stabsarzt ausübenden Arzte, ein geräumiges, lichtes Zimmer mit Tischen versehen schon voraus ausgemittelt werde.

Was die innere Einrichtung des Verbandplatzes, die Vertheilung der Krankenwärter, Besorgung der

Küche, Vorschickung der Patrouillen und Aufnahme der Verwundeten betrifft, so hängt alles von Umständen ab, und muß der Umsicht des Compagnie-Commandanten und des die Function als Oberstabs- oder Stabsarzt ausübenden Arztes überlassen bleiben.

§. 8.

Errichtung mehrerer Verbandplätze.

Bei einer ausgedehnten Gefechtslinie wird es nothwendig seyn, einen zweiten und selbst einen dritten Verbandplatz auszumitteln.

Das Verfahren dabei ist dasselbe, wie es im vorhergehenden Paragraphen dargestellt worden ist.

Als Commandant wird ein Oberofficier der Compagnie bestimmt, und das ärztliche Personal wird von dem die Function als Oberstabs- oder Stabsarzt ausübenden Arzte auf die verschiedenen Plätze vertheilt.

§. 9.

Aufsuchen der Verwundeten.

Während der Ausmittlung des Verbandplatzes wird die Sanitätsmannschaft patrouillenweise zu 1 Corporal und 10 bis 12 Mann mit 2 oder 3 Tragbahren, unter der Aufsicht der Ober- und Unterofficiere gegen die Gefechtsstellen entsendet, um

die Verwundeten aufzusuchen, sie, wenn es nöthig ist, augenblicklich zu laben, und mit Vorsicht und Schonung, jedoch möglichst beschleunigt, der ärztlichen Hilfe auf dem Verbandplatze zuzuführen.

Es ist die Pflicht der Sanitätssoldaten, den Verwundeten, wenn eine Verblutung zu besorgen ist, dieselbe zu stillen, und ihnen überhaupt die sonst erheischenden augenblicklichen Hilfen zu leisten, wobei sie sich genau nach der von den Aerzten erhaltenen Anweisung und Belehrung zu benehmen haben.

Zur Beschleunigung des Transportes der Verwundeten werden nach Verhältniß des Gefechtes mit den Patrouillen 2, 3, auch 6 der Sanitätswägen mitgesendet, welche sich auf eine gewisse Entfernung von den im Aufsuchen der Verwundeten begriffenen Sanitätssoldaten aufstellen.

Die in Federn hängenden Wägen dienen zur Aufnahme von je zwei schwer Verwundeten, die achtsitzigen Wägen sind zur Fortbringung der leicht Verwundeten auf den Verbandplatz bestimmt.

Marschfähige Verwundete haben sich zu Fuße dahin zu begeben, und den Wägen anzuschließen.

Diese Transporte müssen stets von einer Charge beaufsichtigt und begleitet werden.

Der Fuhrwesenssoldat hat bei Transportirung der Schwerverwundeten zu Fuß zu gehen, und die Pferde an der Hand zu führen, im Rückwege aber, und bei den andern Wägen zu reiten.

Nach Uebergabe der Verwundeten haben sich die Fuhrwerke und der Unterofficier sogleich wieder in die Nähe der Gefechtsstelle auf den ihnen angewiesenen Platz zu begeben.

§. 10.

Verpflegung der Verwundeten.

Mittlerweile trifft der Commandant der Sanitätscompagnie am Verbandplatz entsprechende Vorsorge für die Labung und Verpflegung der eintreffenden Verwundeten.

Die erforderlichen Viktualien werden theils vor dem Ausmarsche von dem nächsten Feldspitale oder einer Brigade gefaßt und mitgeführt, theils in der Umgebung von den Gemeinden gegen Empfangsbestätigung requirirt. Die Verwundeten erhalten entweder eine Einbrennsuppe oder eine Fleischsuppe, oder was sonst ihrem Zustande zuträglich, und zu haben ist.

Die Vorsorge für die Verpflegung muß sich gleichmäßig auf die eigenen, wie auf die feindlichen Verwundeten erstrecken.

§. 11.

Unterstützung der Compagnien unter sich.

Agiren zwei Armeecorps vereinigt, so hat jene Compagnie, welche sich bei einem rückwärtigen Corps befindet, auf das erste Gefechtssignal ihre Cavalerieordonanzen nach verschiedenen Richtungen zu entsenden, und die bereits errichteten Verbandplätze auszukundschaften, und sodann dahin vorzurücken, um entweder daselbst Hilfe zu leisten oder im Falle einer Vorrückung der bereits in Activität stehenden Compagnie die Ablösung derselben zu bewerkstelligen.

§. 12.

Bereitschaft für rückgängige Bewegung.

Jeder Verbandplatzcommandant muß stets auf eine rückgängige Bewegung bedacht seyn, daher er während des Gefechtes Alles zur Abfahrt in Bereitschaft zu halten hat.

Zu diesem Behufe und zur Transportirung der Verwundeten sind aus der Umgegend so viel bespannte Wägen als möglich zu requiriren, deren Anzahl und Wartdauer jedesmal der Commandant der Sanitätscompagnie zu bestätigen hat.

§. 13.

Verhalten bei Belagerung eines festen Platzes.

Wenn ein Corps einen festen Platz cernirt und

daselbst die Parallelen eröffnet, so sind in den Tran=
cheen stellenweise durch den Geniedirector bomben=
feste Nothverbandplätze zu errichten, in welchen sich
ein Arzt mit den nöthigen Sanitätssoldaten auf=
hält, deren Pflicht es ist, den Verwundeten sogleich
die erste nöthige Hilfe zu leisten, und sie sodann
erst auf den außerhalb der Kanonenschußweite errich=
teten Verbandplatz abzusenden.

§. 14.

Vormerkung der auf dem Verbandplatze be=handelten Verwundeten.

Auf den Verbandplätzen werden die Verwun=
deten übernommen, und haben die Commandanten
der Verbandlätze alle daselbst ankommenden Ver=
wundeten mit Regiment, Compagnie, Charge, Tauf=
und Zunamen aufzuzeichnen, um über alle daselbst
behandelten und etwa verstorbenen Leute Auskunft
geben zu können.

Die Montur= und Rüstungsstücke, welche allen=
falls auf dem Verbandplatze zurückbleiben, sind
mittelst einer Specification dem nächsten Spitale
oder Transporthause und nöthigenfalls selbst der
Civilbehörde zu übergeben.

§. 15.

Transport der Verwundeten vom Verbandplatze in das Aufnahmsspital.

Sobald die Möglichkeit eintritt, die Verwundeten in die Spitäler zur bessern Versorgung zu verbringen, so sind dieselben nach vorausgegangener Labung und Verbandanlegung vermittelst der Wägen der Sanitätscompagnien baldmöglichst dahin zu befördern.

Sollten die eigenen Transportmittel nicht ausreichen oder wegen ihrer nöthigen Verwendung am Gefechtplatze nicht entbehrt werden können, so muß sich der requirirten Wägen, und nur im äußersten Falle der Rüstwägen bedient werden.

Mit jedem Krankentransporte hat stets ein Arzt, und die nöthige Sanitätsmannschaft mitzugehen, welche jedoch gleich nach geschehener Uebergabe zur Compagnie wieder einzurücken haben.

§. 16.

Transport der Kranken in entferntere Spitäler.

Die Begleitung der Krankentransporte in entferntere Spitäler kann den Sanitätscompagnien nur dann übertragen werden, wenn deren Mannschaft ohne Nachtheil für den eigentlichen Dienst dieser Compagnien entbehrt werden kann.

Ist dieses nicht der Fall, so muß eine andere Truppe die Escortemannschaft geben. Sind Eisenbahnen oder mit Dampfschiffen befahrene Flüsse in der Nähe, so eignen sich diese ganz vorzüglich zur Transportirung der Kranken und Verwundeten, und es müssen sich die Commandanten in gehöriger Zeit mit den Bahnämtern, Agentien, Betriebsämtern oder Directionen wegen Beistellung der erforderlichen Waggons, bezüglich Schiffe, benehmen.

§. 17.

Von der Beerdigung der Todten auf dem Schlachtfelde.

Die Beerdigung der vor dem Feinde Gebliebenen ist, wenn es die Verhältnisse gestatten, von Seite der nächsten Ortsobrigkeit, jedoch unter der Aufsicht der Sanitätscompagnie zu bewerkstelligen, außerdem aber durch die Sanitätsmannschaft mit Zuhilfnahme anderer Truppen zu vollführen.

Um das Begraben der Scheintodten zu verhindern, sind nach jedem Gefechte, vor Beerdigung der Todten, ein oder mehrere Aerzte zu beordern, um die Leichen zu untersuchen, somit, wo es noch nöthig ist, Rettungs-Versuche anzustellen.

Die Leichen sind tief unter der Erde zu vergraben und nicht in zu großer Masse in eine Grube

zu legen. Macht es die Menge nöthig, so müssen Schluchten gegraben, und nie mehr als zwei Schichten zu 4 bis 5 Todten über einander gelegt werden.

Jede Schlucht muß ½ Schuh hoch mit Kalk, Kohle oder Asche bedeckt, endlich die ganze Grube mit 4 bis 5 Fuß Erde fest angefüllt werden.

Ueber die Anzahl der begrabenen Todten haben die Sanitätscompagnien und die detachirten Commandanten eine genaue Vormerkung zu führen.

Titel II.

Obliegenheiten der Sanitätscompagnien im Frieden.

---

§. 18.

Umfang des Dienstes.

Die Sanitätscompagnien werden im Frieden zu dem Gesammtspitaldienste verwendet, und zwar:

a) die Officiere im Wechsel zur Aufsicht im Spital,

b) die Unterofficiere zu Wacht- und Ordonanz-Diensten,

c) die Mannschaft als Oberkrankenwärter und Krankenwärter, dann zu Ordonanz- und Wachtdiensten,

allzeit jedoch mit Rücksichtsnahme auf den bei diesen Compagnien zu ertheilenden Unterricht im Sanitätsdienste.

§. 19.

Waffenübungen.

Diese beschränken sich bei den Sanitätscompagnien auf die Abrichtung des Mannes im Allgemeinen, die Compagniewaffenübungen, das Scheibenschießen, auf Uebungsmärsche, dann auf die Lehre des durchschnittenen Terrains, damit sich die Mannschaft bei dem patrouillenweise vorzunehmenden Aufsuchen der Verwundeten, mit Gewandtheit zu benehmen und zu orientiren wisse.

Für den Unterricht in den Uebungen mit dem Gewehre haben die deßfalls für die Genietruppen gegebenen Vorschriften Anwendung zu finden.

§. 20.

Unterricht.

Bei den Sanitätscompagnien wird der dienstliche Unterricht nach §. 446 der allgemeinen Dienstesvorschriften ertheilt, mit diesem der Unterricht

über die Behandlung der Waffen-, dann jener über die Gebühren verbunden.

Der Unterricht im Sanitätsdienste wird bei den Sanitätscompagnien von einem hierzu zu commandirenden Arzte nach den im II. Abschnitt gegebenen Bestimmungen ertheilt. Durch die Verwendung im Spitale erhält die Sanitätsmannschaft zugleich die Gelegenheit, jene Vorschriften schon im Frieden pünktlich zu üben und in Anwendung zu bringen, welche sie in Beziehung auf das Heben, Legen, Tragen und Führen der Kranken und Verwundeten, dann beim Anlegen der Aderpressen und der niederen chirurgischen Verrichtungen zu beobachten hat, und es wird hiermit als eine besondere Obliegenheit der im Spitale verwendeten Aerzte bestimmt, diesen practischen Unterricht so gründlich als möglich der Sanitätsmannschaft zu ertheilen.

Nicht minder wichtig für die Sanitätsmannschaft ist die Abrichtung im Kochgeschäfte, weil von derselben im Kriege auf den Verbandplätzen gekocht werden muß, daher derselben auch hierin im Frieden schon die erforderliche Anleitung und Uebung verschafft werden muß.

Titel III.

Anleitung zum ärztlichen Unterricht der Mannschaft.

---

§. 21.

Von der Eintheilung des menschlichen Körpers und der Lage seiner vorzüglichsten Eingeweide, dann vom Kreislauf des Blutes.

Der menschliche Körper wird eingetheilt: in den Kopf, den Stamm und die Gliedmassen.

a) Am Kopfe unterscheidet man: den behaarten Theil und das Gesicht. Der oberste Theil des Kopfes heißt der Scheitel; der Theil nach vorwärts bis zur Stirne ist das Vorderhaupt; jener nach rückwärts bis zum Nacken das Hinterhaupt; und zu beiden Seiten befinden sich die Schläfegegenden.

Im Innern des Kopfes der Schädelhöhle ist das Hirn enthalten, dessen Verletzungen sehr gefährlich sind.

Am Gesichte wird unterschieden: die Stirne, die Nase, der Mund, das Kinn, die beiden Augen, die Wangen, die Backen und seitwärts die Ohren.

Bei der Stirne ist zu bemerken, daß das Stirnbein in seinem untern mittlern Theile zwischen

den Augenbraunen und der Nasenwurzel einen hohlen leeren Raum, die Stirnhöhle, in sich enthalte, und daß deswegen bei einem Schusse in diese Gegend die Kugel bloß das äußere Knochenblatt durchdringen und entweder in dieser Höhle, oder dem inneren Knochenblatte derselben stecken bleiben kann, wodurch dann der Verwundete bloß scheintodt daliegt, und noch gerettet werden kann.

b) Der Stamm oder Rumpf wird in den Hals, in die Brust, den Bauch und in das Becken eingetheilt.

An der vordern Seite des Halses bemerkt man die Erhabenheit des Kehlkopfes, welcher als der oberste Theil der Luftröhre zu betrachten ist; zu beiden Seiten verlaufen große Blutgefäße; der hintere Theil des Halses wird Nacken genannt.

Die Brust befindet sich zwischen dem Halse und dem Bauchtheile des Stammes. An der vorderen Brustseite nach oben, bemerkt man von der Achselhöhe, bis zum Brustbeine verlaufend, an jeder Seite einen Knochen, welcher Schlüsselbein heißt; in der Mitte der vorderen Brustfläche ist das Brustbein. — Die hintere Brustgegend heißt der Rücken; in der Mitte desselben befindet sich der Rückgrath, dann zu beiden Seiten nach oben die Schultern.

Vom Rückgrathe bis zum Brustbeine verlaufen an jeder Seite 7 Rippen, welche die Brusthöhle bilden helfen, in der die Lungen und auf der linken Seite das Herz sich befinden, dessen Schlag man unter der linken Brustwarze am deutlichsten fühlen kann.

Unter der Brust befindet sich der Bauch; dieser bildet eine Höhle, in welcher verschiedene Eingeweide und namentlich die Verdauungsorgane enthalten sind. Der mittlere obere Theil der Bauchgegend unter dem Brustbeine heißt die Herzgrube, und zu beiden Seiten derselben sind die Rippenweichen.

In dieser Gegend liegen in der Mitte der Magen, rechts die Leber und links die Milz.

Den mittleren und unteren Theil des Bauches füllen die Gedärme aus.

Nach rückwärts zu beiden Seiten der Wirbelsäule ist die Lendengegend, in welcher die Nieren liegen, die den Harn bereiten.

Die beiden Seitentheile der untersten Gegend des Bauches, welche durch eine Furche von der vorderen Fläche der Oberschenkel getrennt sind, werden die Leisten oder Weichgegenden genannt, und hier kommen häufig Brüche vor.

Das Becken nimmt den untersten Theil des Stammes ein; nach vorne befindet sich an demselben die Schamgegend; zu beiden Seiten die Hüften und rückwärts die Hinterbacken, zwischen welchen die Mündung des Afters liegt. In der Beckenhöhle befindet sich nach vorne die Harnblase, und hinter derselben beim Manne der Mastdarm.

c) Gliedmassen hat der Mensch vier: nemlich zwei obere, und zwei untere.

Die obern Gliedmassen befinden sich an beiden Seiten des Stammes und man unterscheidet an jeder derselben: die Achsel, den Oberarm, den Ellenbogen, den Vorderarm und die Hand; unter der Achsel ist die Achselgrube, in welche bedeutende Gefäße verlaufen.

Der Oberarm hat nur einen, der Vorderarm zwei und die Hand mehrere Knochen.

An der inneren Fläche des Vorderarms in der Nähe des Handgelenkes fühlt man den Puls.

Die untern Gliedmassen werden in den Oberschenkel, in das Knie, den Unterschenkel, in die Fußbeuge und den Fuß abgetheilt.

Der Oberschenkel hat nur einen, der Unterschenkel zwei, und der Fuß mehrere Knochen.

d) Das Blut ist eine rothe, warme, zum Leben

unumgänglich nothwendige Flüssigkeit, welche in eigenen Gefäßen, den sogenannten Adern, alle Theile des menschlichen Körpers durchströmt, und dieselben ernährt.

Die Bewegung des Blutes in den Adern heißt Kreislauf, dessen Mittelpunkt das Herz ist.

Jene Adern, welche das Blut vom Herzen zu allen Theilen des Körpers führen, nennt man Schlag- oder Pulsadern, weil sie dem untersuchenden Finger durch ihr Zusammmenziehen und Ausdehnen, ein Klopfen oder Anschlagen wahrnehmen lassen. Diese Adern enthalten ein hellrothes Blut.

Diejenigen Adern dagegen, welche das Blut von allen Körpertheilen wieder zum Herzen zurückführen, werden Blutadern genannt; dieselben lassen kein Klopfen wahrnehmen, und es ist in ihnen ein dunkelrothes Blut enthalten.

Das durch die Blutadern zum Herzen zurückgekehrte dunkelgefärbte Blut wird von da durch eigene Gefäße in die Lungen geführt, wo es durch die Berührung mit der durch die Luftröhre eingeathmeten Luft, wieder eine hellrothe Farbe erhält, und zur Ernährung des Körpers tauglich gemacht wird.

Aus den Lungen kehrt es zum Herzen zurück,

und beginnt von da abermals den oben beschriebenen Kreislauf durch die Schlagadern zu allen Theilen des Körpers.

§. 22.

Von den verschiedenen Verbandgeräthen.

Die vorzüglichsten Verbandstücke, deren man sich bei den Verwundeten bedient, und welche dem Sanitätssoldaten zu Gebote stehen, sind:

Leinwandfasern (Charpie),
Leinwandstücke von verschiedener Größe (Compressen),
Binden,
Schienen,
Hand- und Fußbretter,
Strohladen, und
Aderpressen.

Der Zweck dieser Verbandgeräthe ist folgender:

a) die Leinwandfasern (Charpie) dienen zu Bedeckung der Wunden, um dieselben vor Staub, vor dem grellen Einflusse der Wärme, der Kälte und der Luft zu schützen, den Eiter aufzusaugen, oder Blutungen zu stillen.

Unmittelbar auf die Wunden wird nur geordnete Charpie, und zwar meist unter der Form von Charpiebäuschchen gelegt; weil die ungeord-

nete, welche man rohe Charpie nennt, durch das Ungleiche und Knollige, die Wunde zu sehr beleidigen würde.

Die auf eine Wunde zu legende Charpie wird gewöhnlich mit Wasser befeuchtet, oder mit Salben bestrichen, oder auch in Essig oder Wundwasser getaucht; letzteres um die Blutung aus größeren Gefäßen zu stillen. Die rohe Charpie dient theils zur Reinigung der Wunden, theils wird sie zur Stillung von Blutungen oder zur Ausfütterung bei Verbänden angewendet.

b) Die Leinwandstücke von verschiedener Größe (Compressen) dienen gleichfalls zur Bedeckung und zur Umhüllung verwundeter Theile, wobei sie meist über die Charpie gelegt werden.

Ueberdieß werden sie gebraucht, um kalte oder anderartige Umschläge zu machen; dann zur Auspolsterung der Schienen bei Beinbruchverbänden; zum Schutze der Haut vor zu großem Drucke, bei Anlegung der Aderpresse u. dgl. Großer Leinwandstücke bedient man sich auch bei Verletzungen an den oberen Gliedmassen als Tragschlingen, wozu man im Nothfalle ein Sacktuch verwenden kann.

c) Binden sind lange, mehr oder weniger schmale, gewöhnlich aus Leinwand bestehende Verbandstücke,

und dienen dazu, die übrigen Verbandgeräthe festzuhalten, bei Blutungen einen Druck auszuüben, klaffende Wunden zu vereinigen oder Körpertheile einzuhüllen.

Binden, welche bloß an einem Ende aufgerollt, sind, heißen einköpfige, solche dagegen, die an ihren beiden Enden aufgewickelt sind, werden zweiköpfige genannt.

d) Schienen sind gewöhnlich aus Holz oder auch aus Blech bestehende, flache oder ausgehöhlte kürzere oder längere Verbandgeräthe, welche dazu dienen, bei Knochenbrüchen oder auch Operationen 2c. das kranke Glied in einer bestimmten Lage zu erhalten. Gewöhnlich legt man nur zwei Schienen an, und zwar die eine an der äußeren, die andere an der inneren Fläche des gebrochenen Gliedes.

Die innere Schiene muß in der Regel kürzer sein, als die äußere, und beide müssen, um Druck zu vermeiden, stets mit Compressen gefüttert, und nach Bedarf mit Charpie gut ausgepolstert werden.

e) Hand- und Fußbretter werden als feste Unterlagen bei Wunden und Beinbrüchen an den Händen und Füßen gebraucht.

f) Die Strohladen sind entweder aus Stroh zu-

sammengerollte und meist mit Leinwand überzogene Bündeln, oder dreikantige Stücke von Holz (prismatische Hölzer), welche dazu benützt werden, um bei Beinbrüchen der untern Gliedmassen zur Unterstützung der Schienen zu dienen.

g) Die Aderpressen sind Vorrichtungen, welche dazu dienen, um eine vorhandene bedeutende Blutung durch Zusammendrückung der blutenden Ader zu stillen.

Von der Beschreibung und Anlegung der Aderpressen, in wie weit dieser Gegenstand den Sanitätssoldaten betrifft, wird später im §. 26 umständlich gehandelt werden.

Uebrigens erfordert die Anwendung aller hier angegebenen Verbandgeräthe an den verschiedenen Körpertheilen eine eigene Fertigkeit, die sich der Sanitätssoldat durch fleißige, unter Anleitung angestellte Uebungen eigen machen muß.

§. 23.

Eintheilung des ärztlichen Unterrichts der Sanitätsmannschaft.

Aus der im §. 1 angegebenen Bestimmung der Sanitätsmannschaft ergibt sich, daß die vorzüglichste Art ihres Berufes in nachstehende 4 Abtheilungen zerfalle, nämlich:

1) in die Hilfeleistung bei Verwundeten und Verletzten;
2) in das Rettungsverfahren bei Scheintodten oder sonst in Lebensgefahr Gerathenen;
3) in die Krankenpflege in den Feldspitälern, und
4) in die Ueberwachung und Besorgung der Beerdigung der Todten.

Es zerfällt daher der ihr zu ertheilende ärztliche Unterricht in 4 entsprechende Abschnitte.

Erster Abschnitt.

Hilfeleistung bei Verwundeten und Verletzten.

---

§. 24.

Eintheilung der körperlichen Verletzungen.

Eine körperliche Verletzung, wie sie dem Sanitätssoldaten auf dem Schlachtfelde vorkommt, ist die, durch eine äußere Gewaltthätigkeit hervorgebrachte Trennung, Zerstörung oder bloß Quetschung, entweder der Haut allein, oder auch des Fleisches, mit oder ohne Knochenbruch, mit oder ohne Verrenkung;

wobei meist ein größerer oder geringerer Grad von Blutung zugegen ist.

Nach der mannigfaltigen Beschaffenheit der Verletzungen und nach Verschiedenheit der Werkzeuge, mit welchen sie beigebracht worden sind, unterscheidet man verschiedene Arten derselben.

Die vorzüglichsten hiervon, welche hier einer näheren Betrachtung unterzogen werden müssen, sind:

a) die Quetschungen,
b) die Stichwunden,
c) die Hieb- und Schnittwunden,
d) die Schußwunden,
e) die Bißwunden,
f) die Knochenbrüche und Verrenkungen.

Jede der hier angegebenen Arten von Verletzungen fordert gewisse Eigenthümlichkeiten in der Behandlung, welche, in wie weit sie den Sanitätssoldaten betreffen, weiter unten näher angegeben werden.

Da jedoch fast bei allen diesen Verletzungen mehr oder weniger gefährliche Blutungen eintreten können, bei welchen der Sanitätssoldat in Ermanglung eines Arztes, oft augenblickliche Hilfe leisten muß, um das Leben des Verwundeten zu retten, so wird hier vorerst die Art angegeben, wie sich derselbe bei vorkommenden Blutungen zu benehmen habe.

§. 25.
Vom Blutstillen im Allgemeinen.

So oft eine Blutung vorhanden ist, muß man vorerst darauf sehen, ob das Blut aus mehreren kleinen Gefäßen, oder aus einer einzigen größeren Ader hervorquillt.

Im letzteren Falle muß unterschieden werden, ob es aus einer Schlagader oder einer Blutader komme.

Das Blut der Schlagadern ist, wie bereits im §. 21 angegeben wurde, hellroth, und spritzt stoßweise hervor; während das der Blutadern dunkelroth ist, und in einem ununterbrochenen Strahle herausquillt.

Da die Schlagadern das Blut vom Herzen gegen den Umlauf des Körpers führen, so wird bei Verletzungen derselben die Blutung gestillt werden, wenn man die blutende Ader zwischen der Wunde und dem Herzen zusammendrückt.

Anders verhält sich die Sache bei den Blutadern; denn diese führen das Blut von den verschiedenen Körpertheilen zum Herzen zurück, und es wird demnach, wenn das Blut aus größeren Blutadern kommt, die Blutung durch einen zwischen der Wunde und dem Herzen angebrachten Druck nicht gestillt werden könen, sondern man muß die ver-

letzte Blutader stets auf der andern Seite der Wundstelle, d. i. vom Herzen entfernt, gegen den Körperumfang hin zusammendrücken.

Fließt das Blut bei einer Verletzung in geringer Menge, so sind meist Umschläge von kaltem Wasser, welche man mittelst eines Sacktuches, eines Badschwammes oder einer Compresse anwendet, zur Stillung hinreichend.

Sollte dieß nicht der Fall seyn, so wendet man eine hinreichende Menge Charpie, welche mit kaltem Wasser, mit etwas Essig, oder selbst mit Wundwasser befeuchtet ist, an, legt darüber eine oder mehrere Compressen, und bringt dann mittelst einer fest angelegten Binde einen hinreichenden Druck an.

Sollte die Charpie, welche immer am zweckmäßigsten ist, nicht vorräthig seyn, so kann man sich statt derselben eines Sacktuches oder eines Leinwandstückes bedienen, ja es kann im Nothfalle auch Baumwolle, Werg, Schießpulver und selbst Lehm benützt werden.

Letztere Gegenstände sind dann mittelst eines Tuches oder einer Binde festzuhalten.

Wenn das Blut aus größeren Schlagadern hervorströmt, dann werden die hier angegebenen Mittel zur Stillung der Blutung nicht hinreichen, sondern es muß die Aderpresse angelegt werden.

§. 26.

Von der Aderpresse und ihrer Verwendung.

Die Aderpresse ist für den Sanitätssoldaten auf dem Schlachtfelde eines der wichtigsten und unentbehrlichsten Verbandgeräthe, besonders bei einer Cavalerieattaque oder einem Bajonetangriffe, wo so viele Verwundete an Verblutungen dahin sterben, welche bei zeitlicher Anwendung der Aderpresse leicht gerettet werden können.

Die dem Sanitätssoldaten zum Gebrauche dienende Aderpresse besteht aus zwei ungleich langen, festgewirkten Bindenstücken, welche an den zwei entgegengesetzten Seiten einer viereckigen, mit drei aufrecht stehenden, unbeweglichen Zähnen versehenen Schnalle befestiget sind; das eine Bindenstück mißt $^5/_4$ und das andere $^3/_4$ Ellen. An dem längeren Bindenstücke ist ein länglich runder Ballen, Pelotte genannt, verschiebbar angebracht; und unter der Schnalle ein Stück festes Leder als Unterlage befestiget.

Diese Aderpresse wird auf folgende Weise angewendet:

Vorerst wird um das Glied, dort wo die Aderpresse angelegt werden soll, eine 2 Zoll breite Binde, mit 3 bis 4 über einander liegenden Gän=

gen geführt, und das Ende derselben mit einer Nadel befestiget.

Hierauf legt man den Ballen der Aderpresse gerade über die zu unterdrückende Schlagader, und die Schnalle dem Ballen genau gegenüber. Auf die Stelle, wohin die Schnalle zu liegen kommt, wird eine vierfach zusammengelegte Compresse als Unterlage gegeben. Nun wird das Ende des längeren Bindenstückes, an welchem die Pelotte sich befunden, durch die Schnalle gezogen, das andere Bindenstück ebenfalls ergriffen, und beide Stücke in entgegengesetzter Richtung so stark angezogen, bis die Blutung aufhört, worauf man dann das längere Bindenstück an den Zähnen der Schnalle befestiget, und allenfalls noch mit dem kürzeren kreuzweise zusammenbindet.

Die Stelle, wo die Aderpresse angewendet werden kann, ist bei den oberen Gliedmassen in der Mitte der innern Seite des Oberarmes.

An den unteren Gliedmassen wird die Aderpresse, wenn die Verwundung am Unterschenkel sich befindet, am Knie angelegt; hierbei kommt die Schnalle unterhalb der Kniescheibe, und der Ballen in die Kniekehle zu liegen, dort wo man das Pulsiren der Schlagader mit dem Finger wahrnimmt.

Bei Verwundungen oberhalb des Kniees legt man die Aderpresse an der inneren Fläche des Oberschenkels an.

Da die Aderpresse in der Regel nur zur Zusammendrückung von Schlag- oder Pulsadern dient, so wird sie bei Verwundungen der Gliedmassen stets oberhalb der verletzten Stelle, d. i. zwischen der Wunde und dem Herzen angelegt.

Sollte im Felde nicht eine hinreichende Anzahl von Aderpressen vorräthig seyn, so nimmt man statt der Pelotte entweder einen runden Stein, ein Stück Holz, eine fest aufgewickelte Binde oder einen Charpieballen, wickelt diesen Gegenstand in ein Stück Leinwand, legt denselben auf die zu unterdrückende Schlagader, nachdem, wie oben gesagt, eine Binde um das Glied geführt worden ist. Hierauf nimmt man eine starke Binde, legt die Mitte derselben auf den Ballen, und knüpft die Bindenenden dem Ballen gegenüber so zusammen, daß zwischen dem Gliede und dem Knoten noch ein Raum von beiläufig drei Zoll übrig ist.

An diese Stelle wird nun eine mehrfach zusammengelegte Compresse gelegt, dann steckt man ein Stück Holz (Knebel) zwischen dem Knoten und

der Compresse durch, und dreht diesen Knebel so lange herum bis die Blutung steht.

Hierauf wird der Knebel mit einer Binde in seiner Lage befestiget. Eine andere Art in Ermanglung der Aderpresse das Blut zu stillen, ist folgende: Man nimmt ein Sacktuch, und dreht es zusammen, bindet in der Mitte einen Knoten, welcher statt der Pelotte auf die Schlagader zu liegen kommt, kreuzt die Enden des Tuches, stark anziehend, auf der entgegengesetzten Seite, und bindet sie dann über dem Knoten zusammen.

Zu dieser Art der Blutstillung kann im Nothfalle auch eine Gurte verwendet werden.

Sollte es an allen hier erwähnten Gegenständen mangeln, so muß bis zur Ankunft des Arztes oder einer anderweitigen Hilfe, die Ader entweder blos mit dem Daumen, oder mittelst eines harten Gegenstandes, z. B. eines Schlüssels, zusammengedrückt werden.

Bei Blutungen aus großen Blutadern genügt in der Regel ein gelinder Druck, welchen man erzeugt, indem man an den Gliedmassen unterhalb der Wunde einen festgewickelten Charpieballen oder ein zusammengerolltes Bindenstück auflegt, und selbes mittelst einer Binde gehörig fest andrückt.

Bei Anwendung der Aderpresse ist noch zu bemerken, daß der Druck nicht allzu lange, und nicht zu fest, auch nicht im ganzen Umfange des Gliedes gleich stark ausgeübt werden dürfe, weil sonst leicht ein Absterben (Brand) des Gliedes erfolgen könnte.

Man soll daher stets trachten, jene Verwundeten, bei welchen die Anwendung einer Aderpresse nothwendig war, sobald als möglich dem Arzte zuzuführen.

In den hier angegebenen Arten der Blutstillung muß jeder Sanitätssoldat fleißig eingeübt, und namentlich über jene Stellen des Körpers, wo die großen Schlag- und Blutadern verlaufen, und im Falle einer Blutung zu unterdrücken sind, practisch belehrt werden.

§. 27.

a) Von den Quetschungen.

Eine Quetschung wird verursacht: durch Fall, Druck, Schlag oder Stoß, und zwar die zwei letzteren Arten mittelst stumpfer Werkzeuge, z. B. mit Gewehrkolben, Balken, Steinen u. dgl.

Die auf diese Art verletzten Theile fangen an zu schmerzen, zu schwellen, werden roth und heiß, und die Bewegung derselben ist, wenn die Verletzung an den Gliedmassen vorkommt, gehindert.

Nach Verschiedenheit der Gewalt, mit welcher die Quetschung hervorgebracht worden ist, haben die Haut, und das darunter liegende Muskelfleisch ihren Zusammenhang entweder nicht verloren, dieselben sind noch ganz, und nur in der Folge zeigen sich rothe, blaue und grüne Flecken; oder die Haut, das Fleisch und zuweilen auch die Knochen, sind in ihrem Zusammenhange getrennt, ja im höchsten Grade der Quetschung selbst zermalmt.

Nach einer stattgehabten Quetschung muß man, so wie bei allen Verletzungen überhaupt, vorerst den beschädigten Theil behutsam entkleiden; sollte dieß jedoch zu viele Schmerzen verursachen, so müssen die betreffenden Kleidungsstücke aufgeschnitten werden. Hierauf hat der Sanitätssoldat den Theil so viel wie möglich zu reinigen, und besonders darauf zu sehen, ob die Haut durch die Quetschung verwundet und eine starke Blutung vorhanden ist, und ob der Verwundete das Bewußtseyn verloren hat oder nicht.

Ist der Beschädigte bewußtlos, so muß man, wenn nicht schon aus der Art und Größe der Verletzung der wirklich vorhandene Tod als sicher angenommen werden kann, denselben durch das, im zweiten Abschnitte dieser Belehrung, und zwar in

dem §. 38 angegebene Verfahren zum Bewußtseyn zurückzubringen trachten.

In solchen Fällen, wo die Haut des gequetschten Theiles nicht zerstört oder verwundet worden ist, genügen Umschläge von kaltem Wasser, welche mittelst mehrfach zusammengelegter Compressen oder anderer Tücher angewendet werden.

Diese Umschläge muß man in hinreichender Ausdehnung machen und zwar so, daß sie den ganzen Umfang der Quetschung bedecken.

Dieselben sind jedoch immer gehörig auszuwinden, und sobald sie anfangen, warm zu werden, muß man sie neuerdings in kaltes Wasser tauchen.

Ist aber die Quetschung mit Zerstörung der Haut und des Fleisches verbunden, dann muß zuerst die Wunde und deren Umgebung von Blutgerinsel und den etwa darin befindlichen fremden Theilen gereiniget werden.

Die Reinigung einer Wunde geschieht auf folgende Weise:

Man nimmt einen Badschwamm oder in dessen Ermanglung eine hinreichende Menge ungeordneter (roher) Charpie, oder auch nur ein hinreichend großes Stück Leinwand, taucht dieselben in reines Wasser, halte sie auf 3 bis 4 Zoll Entfernung

über der Wunde, und suche durch Ausdrücken des Wassers, welches sanft über die Wundfläche herabläuft, die fremden Körper, wie Staub, Reste von Kleidungsstücken u. dgl. hinweg zu spühlen.

Hierbei vermeide man sorgfältigst alles schmerzhafte Wegwischen, oder rohe Wegziehen der zu entfernenden Theile, und suche im Allgemeinen die zu reinigende Wunde so wenig als möglich zu berühren.

Der Umfang der Wunde kann mit etwas feuchter Charpie sanft abgewischt werden.

Ist die Verletzung an behaarten Körpertheilen, so sollen, wenn hiezu die erforderliche Zeit gegeben ist, die Haare im Umfange der Wunde mit einer Scheere abgeschnitten und dann abrasirt werden.

Hierauf bedeckt man die Wunde mit einer hinreichenden Menge geordneter Charpie (einem Charpiebäuschchen), welche mit reinem Wasser befeuchtet ist, legt darüber eine Compresse, und befestiget diese Theile mit einer nicht zu fest angelegten Rollbinde.

Wenn sich die Verletzung an einer oberen Gliedmasse befindet, so wird der Arm in eine aus einem Tuche oder einer großen Compresse gebildete Tragschlinge gebracht.

Ist die Verletzung an einer unteren Gliedmasse,

und kann der Verwundete nicht gehen, so wird derselbe auf eine Tragbahre gelegt, und dem verwundeten Gliede mittelst Heu, Gras, Stroh oder zusammengelegter Kleidungsstücke eine solche Lage gegeben, in welcher von dem Blessirten die wenigsten Schmerzen empfunden werden.

§. 28.
b) Von den Stichwunden.

Die Stichverletzungen werden mittelst spitziger Werkzeuge und Waffen, als z. B. mit einem Messer, mit dem Bayonette, dem Degen, dem Säbel, der Lanze u. dgl. beigebracht.

Dieselben sind größtentheils gefährlich, und nicht selten tödtlich; weil sie oft in die inneren Höhlen des Körpers eindringen, tief gelegene, edle Organe und namentlich große Blutgefäße verletzen, und heftige Blutungen zur Folge haben.

Bei derlei Blutungen ist vorzüglich darauf zu sehen, ob das Blut in großer Menge hervorströmt oder nicht; ob eine Schlagader oder eine größere Blutader, oder beide zugleich verletzt sind.

Ist die Menge des aus der Stichwunde ausströmenden Blutes gering, und von dunkelrother Farbe, oder ist dasselbe nur sehr wenig mit licht-

rothen Streifen vermischt, so wird zur Stillung der Blutung in der Regel die Anwendung von kalten Umschlägen, das Auflegen von mit Wasser oder Essig oder mit Wundwasser befeuchteter Charpie oder derlei Compressen und das Anlegen einer Binde hinreichend seyn.

Ist jedoch eine Schlagader oder eine große Blutader verletzt, wobei das Blut in großer Menge entströmt, dann muß nach Anleitung des §. 26 die Aderpresse oder ein anderer Druckverband angelegt werden.

Wenn der Stich in die Brust- oder Bauchhöhle gedrungen ist, so muß man auf die Wunde eine große Menge von feuchter Charpie, und darüber mehrere Compressen legen, welche dann in entsprechender Weise mit Binden fest zu halten sind.

Es handelt sich nämlich hier nicht allein darum, den Ausfluß des Blutes zu hindern, sondern es muß auch der Eintritt der äußeren Luft in die Körperhöhle abgehalten werden.

Nach angelegtem Verbande wird dem Körper des Verwundeten eine solche Lage geben, in welcher die Wundränder einander möglichst genähert sind.

§. 29.

c) Von den Hieb- und Schnittwunden.

Die Hiebwunden werden erzeugt mit dem Säbel, dem Haubayonette, mit Sensen, Hacken u. dgl.

Hierher gehören auch die Schnittwunden, welche mit schneidenden Werkzeugen beigebracht werden.

Diese Wunden sind, wenn sie tief eindringen und edle Theile verletzen, immerhin gefährlich.

Sie sind sehr gefährlich, wenn sie am Halse vorkommen, und daselbst die großen Blutgefäße oder die Luftröhre verletzen.

Bei Verletzung der großen Halsadern läßt sich die Blutung nicht durch Druck stillen, weil ein anhaltender Druck auf den Hals leicht Erstickung oder Schlagfluß herbeiführt.

Die Hiebwunden sind ferner sehr gefährlich, wenn sie die Bauchwand durchdringen, wobei nicht selten die Gedärme aus der Wunde vorfallen, oder wenn diese Wunden bei angebrachter großer Gewalt, z. B. mit einer Hacke oder dem Schwerte durch die Hirnschale in das Hirn dringen; endlich wenn ganze Gliedmassen abgehauen werden.

Sind bei einer Hieb- oder Schnittwunde große Blutgefäße am Halse verletzt, so kann der Sani-

tätssoldat nichts anderes thun, als einen solchen Verwundeten unverzüglich zu dem Arzte zu führen, und indessen mit dem Daumen, oder einer aufgerollten Binde die blutende Schlagader unterhalb, die Blutader jedoch oberhalb der Wunde zu unterdrücken.

Sind hingegen am Halse bloß kleinere Blutgefäße verletzt, so genügt der gewöhnliche Verband mit Charpie, Compressen und einer Binde.

Ist die Bauchhöhle durch einen Hieb oder Schnitt geöffnet, und sind die Gedärme theilweise vorgefallen, so sucht man dieselben behutsam zurück zu bringen, und zwar die zuletzt vorgefallenen zuerst, nähert hierauf die Wundränder zu einander, bedeckt dieselben mit vielfach zusammengelegten feuchten Compressen, und befestiget diese mit einer Binde.

Geht die Richtung der Wunde quer oder schief über den Bauch, so muß man dem Verwundeten eine stark nach vorwärts geneigte Stellung geben, damit die Wundränder nicht klaffen; verläuft dagegen die Wunde nach der Längenrichtung des Bauches, so soll der Verwundete aus demselben Grunde den Körperstamm möglichst ausstrecken.

In der Brusthöhle können Hiebwunden nicht

so leicht eindringen, als die Stich- und Schußwunden.

Ist die ganze Gliedmasse abgehauen, so muß vor Allem die Aderpresse angelegt, dann nach vorgenommener Reinigung der Wunde der Verband mittelst Charpie, Compressen und Binden in der bereits oben §. 27 angegebenen Weise besorgt werden.

§. 30.

d) Von den Schußwunden.

Die Schußwunden gehören ihrer Art nach zu den gequetschten Wunden, sie kommen im Felde sehr häufig vor, und sind sehr verschieden, je nachdem sie durch Bomben- oder Granatenstücke, Kanonenkugeln, Kartätschen oder Flintenkugeln, erzeugt worden sind.

Besonders gefährlich sind derlei Wunden, wenn sie die Schädelknochen durchdringen, und das Gehirn verletzen, wenn sie in die Brust- oder Bauchhöhle dringen, oder ganze Gliedmassen wegreißen.

Bei vorkommenden Schußwunden ist gleichfalls die etwa vorhandene Blutung zu stillen; es muß jedoch hier bemerkt werden, daß bei diesen Wunden bald nach geschehener Verletzung die Blutungen bei weitem seltener vorkommen, als bei den Hieb- und Stichwunden.

Uebrigens wird die Schußwunde wie jede andere, nach Angabe des §. 27 mit befeuchteter Charpie und einer Compresse bedeckt, dann mit einer Binde verbunden.

Falls eine ganze Gliedmasse durch einen Schuß abgerissen ist, so legt man, wenn auch noch keine bedeutende Blutung vorhanden wäre, zur Vorsorge die Aderpresse an.

§. 31.

e) Von den Bißwunden.

Die Bißwunden entstehen durch den Biß von Menschen oder Thieren.

Besonders gefährlich sind die Verletzungen dieser Art, welche dem Menschen durch wuthkranke oder wuthverdächtige Thiere, namentlich durch derlei Hunde, Katzen, Wölfe und Füchse beigebracht werden; weil dieselben, wenn das Wuthgift nicht schleunigst aus der Wunde entfernt wird, die Wasserscheu, als eine der furchtbarsten Krankheiten, zur Folge haben.

Bei einet solchen Bißwunde kommt es hauptsächlich darauf an, daß das Gift so schnell als möglich aus der Wunde entfernt, oder auf die verläßigste Weise in selber zerstört werde.

Man muß demnach bei solchen Verletzungen jederzeit die durchbissenen, und von Geifer oder Blut besudelten Kleidungsstücke sogleich entfernen, die Umgebung der Wunde von dem allenfalls noch anklebenden Geifer, mittelst Wasser, Essig u. dgl, reinigen, und schleunigst den Arzt herbeirufen.

Sollte die ärztliche Hilfe nicht bald zu haben seyn, so muß der Sanitätssoldat selbst die Wunde mit Essig, mit einer gesättigten Auflösung von Küchensalz, mit scharfer Lauge, die man aus heißem Wasser und Holzasche bereitet; oder in Ermanglung alles dessen, mit Urin recht gut auswaschen. Auch kann, wenn man von der Wuth des beißenden Thieres überzeugt ist, und die Lage der Wunde es zuläßt, dieselbe in Ermanglung baldiger ärztlicher Hilfe, mit Schießpulver oder selbst mittelst eines glühenden Eisens, z. B. eines Ladstockes ausgebrannt werden.

Uebrigens ist hier zu bemerken, daß die Wasserscheu nicht bloß nach tiefen Bißwunden, sondern selbst nach den leichtesten Verletzungen, ja nach einem bloß oberflächlichen Aufritzen der Haut entstehen könne; weßwegen auch die leichtesten Beschädigungen dieser Art immer mit der größten Strenge zu behandeln sind.

Hierbei muß man sich vor jeder unmittelbaren Berührung mit dem Wuthgifte, oder mit den davon besudelten Gegenständen auf das sorgfältigste hüten, und es müssen diese letzteren, wenn sie ganz werthlos sind, wie z. B. Fetzen, Charpie, Compressen, Stroh u. dgl. unverzüglich verbrannt werden. Wenn jedoch die verunreinigten Gegenstände einen Werth haben, wie z. B. Montur-, Rüstungs- oder Armaturstücke, dann sind dieselben an einem abgesonderten Orte verlässig aufzubewahren, und es ist dem betreffenden Vorgesetzten hiervon die Meldung zu erstatten, damit er wegen vorschriftmäßiger Behandlung dieser Gegenstände das Weitere einleiten könne.

§. 32.

f) Von den Beinbrüchen und Verrenkungen.

Die Bein- und Knochenbrüche werden durch einen Sturz, Fall, Schlag, Stoß, durch abgeschossene Kugeln und ähnliche Gewaltthätigkeiten erzeugt.

Hierbei kann entweder nur ein, oder es können mehrere Knochen gebrochen seyn; dieselben sind entweder blos einfach gebrochen oder zerschmettert.

Ferner ist der Beinbruch entweder allein vorhanden, und die den Knochen umgebenden Weichtheile sind unverletzt, oder es ist der Knochenbruch

mit einer Wunde der Haut, des Fleisches oder anderer Theile verbunden, in welchem Falle dann auch eine Blutung zugegen seyn kann.

An den Gliedmassen erkennt man einen Knochenbruch daran, daß das Glied eine andere Richtung hat, als im gesunden Zustande; der Kranke kann dasselbe nicht bewegen, und die Gliedmasse erscheint oft verkürzt, wenn nämlich die Bruchenden über einander geschoben sind.

Hierauf wird das gebrochene Glied auf Schienen gelegt, welche, um allen Druck zu vermeiden, mit mehrfach zusammen gelegten Compressen gefüttert seyn müssen.

Die Höhlungen zwischen dem Gliede und den Schienen sind mit Charpie oder einem anderen weichen Gegenstande gehörig auszufüllen, damit jeder Theil gleich aufliege. Die Schienen werden dann mit den daran befindlichen Riemen zusammengeschnallt, oder wenn sie nicht mit Riemen versehen sind, mittelst einer Binde oder sonstiger Bänder in ihrer Lage befestigt.

Bei Beinbrüchen der obern Gliedmassen wird hierauf der Arm in eine Tragschlinge gebracht; ist jedoch eine untere Gliedmasse gebrochen, so wird der Beschädigte auf die Tragbahre gelegt, und ihm

nach Angabe des §. 33 daselbst eine bequeme Lage gegeben.

Bei dem Bruche des Schlüsselbeines wird ein Charpieballen in ein Leinwandstück gewickelt, in die Achselhöhle jener Seite, wo sich der Bruch befindet, gegeben, und der Vorderarm sammt dem Ellbogen in eine Tragschiene oder ein Tuch gelegt, welches an derjenigen Seite des Halses zusammengebunden werden muß, an welcher das Schlüsselbein ganz ist.

Die Verrenkungen kommen in den Gelenken des menschlichen Körpers vor, und werden durch ähnliche Einwirkungen wie die Knochenbrüche herbeigeführt, mit welchen sie nicht selten verbunden sind.

Man suche der beschädigten Gliedmasse nach Angabe des §. 33 eine entsprechende Lage zu geben, und mache fleißig kalte Ueberschläge um das verrenkte Glied.

Die Einrichtung wird dem Arzte überlassen.

§. 33.

Von dem Transporte der Verwundeten und dem Legen derselben auf die Tragbahre.

Eine gute und verläßige Transportirung der Verwundeten gehört zu den vorzüglichsten Obliegenheiten der Sanitätsmannschaft.

Leicht Verwundete, deren Füße nicht beschädigt sind, können während des Transportes gehen.

Schwerere Verwundete, bei welchen jedoch die unteren Gliedmassen unbeschädigt sind, werden auf den dazu bestimmten Wägen in sitzender Lage transportirt.

Diejenigen dagegen, welche an einer unteren Gliedmasse stark verwundet wurden, oder welche sonst so sehr geschwächt sind, daß sie die aufrechte Stellung des Körperstammes nicht vertragen, müssen auf die Tragbahre gebracht werden.

Hierbei hat man seine Aufmerksamkeit besonders auf den verwundeten Theil zu richten, und auf folgende Weise vorzugehen:

Zwei Mann umfassen den Leib des Verwundeten, so daß der Kopf, die Schultern und das Becken gehörig unterstützt werden; ein dritter erfaßt mit aller Schonung den verwundeten Theil, und bringt denselben gleichförmig mit dem übrigen Körper auf die Tragbahre.

Ist eine der unteren Gliedmassen verletzt, so wird es gut seyn, wenn die Art der Verletzung es zuläßt, beide unteren Glieder zusammen zu ergreifen gleichzeitig zu heben und niederzulegen.

Den verwundeten Theil muß man auf eine

weiche Unterlage bringen, welche aus Heu, Stroh, Gras, Baumwolle, oder einem zusammengelegten Mantel u. dgl. bereitet wird.

Hierbei gibt man demselben eine etwas erhöhte Richtung, damit der allzu starke Zufluß des Blutes vermieden werde; auch muß man Acht haben, daß durchaus kein empfindlicher Druck die ohnehin unvermeidlichen Schmerzen vermehre.

Während des Transportes ist die größte Sorgfalt darauf zu verwenden, daß der Zustand des Verwundeten nicht durch ein zu schnelles und ungeschicktes Fahren, durch ein unbehutsames Schütteln u. dgl. verschlimmert werde. Es ist demselben öfters eine Labung zu reichen, und zeitweise nachzusehen, ob sich der Verband in Ordnung befinde, ob derselbe nicht zu sehr drücke; namentlich aber, ob keine Blutung zu befürchten, oder schon wirklich vorhanden sey.

In allen diesen Fällen muß ohne Verzug Abhilfe getroffen werden.

Zweiter Abschnitt.

Rettungsverfahren bei Scheintodten, oder sonst in Lebensgefahr Gerathenen.

§. 34.

Aufzählung der vorzüglichsten Arten des Scheintodes und sonstiger lebensgefährlicher Zufälle.

Außer den eigentlichen, im vorhergehenden Abschnitte abgehandelten Verletzungen, kommen namentlich beim Militär manigfaltige Unglücksfälle, dann solche plötzliche und unvorhergesehene Krankheitszustände vor, welche eine sehr schnelle Hilfeleistung erfordern, weil sie bei Mangel einer vorzüglichsten und zweckmäßigen Hilfe gewöhnlich die Gesundheit, oder das Leben des Betroffenen in Gefahr bringen.

Da in derlei Fällen die ärztliche Hilfe oft nicht schnell genug verschafft werden kann, so gehört es zur Pflicht des Sanitätssoldaten, sich mit dem für dieselben nothwendigen, manigfaltigen Rettungsverfahren, in wie ferne es ohne eigentliche ärztliche Kenntnisse bewerkstelligt werden kann, gehörig vertraut zu machen.

Die vozüglichsten Fälle dieser Art sind:

a. Hochgradige Erschöpfung und Ohnmacht;
b. die Fallsucht;
c. hochgradige Berauschung;
d. Scheintod in Folge eines Sturzes oder Falles;
e. scheinbar Ertrunkene;
f. scheinbar Erstickte;
g. Scheintod bei Erhängten oder Erdrosselten;
h. scheinbar Erfrorne;
i. lebensgefährlicher Sonnenstich;
k. Verbrennungen.

§. 35.

a) Hochgradige Erschöpfung und Ohnmacht.

Es kann ein Mann durch allzugroße Anstrengung der Kräfte, durch lange andauernden Mangel an Nahrung, und namentlich des Getränkes, durch Schreck, Blutverlust u. dgl. so erschöpft werden, daß er bewußtlos zusammensinkt.

Das Gesicht wird dabei blaß, kalter Schweiß tritt im Gesichte und am Halse hervor, das Auge ist stier, der Unterkiefer herabgesunken, die Gliedmassen werden kalt und schlaff, der Puls ist schwach, oft kaum zu fühlen, das Athmen meist kaum merkbar und nur durch das Flackern eines vorgehaltenen Lichtes oder durch die Bewegung einer auf

den Mund gelegten Flaumfeder zu erkennen. Dieser Zustand heißt Ohnmacht.

Die Hilfeleistung hiebei besteht in Abnahme der Armatur und Rüstung, in Lösung der beengenden Kleidungsstücke, als der Halsbinde, des Rockes; in Abnahme der Hosenträger, der Hosenriemen u. dgl.

Der Ohnmächtige wird an einen schattigen Ort gebracht, mit dem Kopfe höher gelegt, und der kühlen Luft ausgesetzt; man fächelt ihm Luft zu, bespritzt Gesicht und Brust mit kaltem Wasser, indem man ihm dasselbe aus einiger Entfernung mit ganzer Hand, und mit einiger Gewalt gewissermaßen entgegenschleudert. Man läßt den Ohnmächtigen zu Essigsäure, Essig oder Wein riechen; reibt die Stirne und Schläfengegenden, sowie die Gegenden der Pulsadern an den Vorderarmen mit Essig. Kömmt der Ohnmächtige etwas zu sich, so reicht man ihm Wasser, etwas Wein, oder einen warmen Thee zur Labung. War lange Entbehrung von Speise und Trank die Ursache der Ohnmacht, so werden ihm diese vorsichtig und allmählig gereicht.

§. 36.
b) Die Fallsucht.

Bei Fallsüchtigen beschränkt sich während eines Anfalls die Hilfe größtentheils auf die Verhütung nachtheiliger Beschädigungen. Man lege einen solchen Kranken mit erhöhtem Kopfe und Oberleibe auf ein bequemes Lager und öffne alle Kleidungsstücke, bringe die allenfalls zwischen die Zähne eingeklemmte Zunge behutsam in ihre Lage zurück, bespritzt das Gesicht mit kaltem Wasser, und halte den Kranken bei heftigen krampfhaften Bewegungen so, daß dieselben zwar nicht gehemmt, jedoch unschädlich gemacht werden.

Sonstige thätige Hilfeleistungen, als: das gewaltsame Eröffnen des Mundes, das Aufbrechen der eingezogenen Daumen, das Geradedrehen der Glieder u. dergl. nützen nichts, sondern quälen den Kranken unnöthiger Weise und vermehren die Krämpfe.

Nach beendigtem Anfalle lasse man den Kranken durch längere Zeit ausruhen.

§. 37.
c) Hochgradige Berauschung.

Ein hoher Grad von Berauschung kann namentlich unter Mitwirkung besonderer Umstände,

wie z. B. bei gleichzeitiger Ueberladung des Magens, oder nach heftiger leidenschaftlicher Aufregung oft Lebensgefahr, ja mitunter plötzlichen Tod herbeiführen.

Derlei Betrunkene müssen vorerst von jeder beengenden Kleidung befreit werden; man lege sie an einem kühlen, wo möglich etwas dunklen Orte, mit erhöhtem Kopfe und Oberleibe nieder, bespritze sie im Gesichte und auf der Brust mit kaltem Wasser, und mache fleißig kalte Umschläge über den Kopf.

Um den Magen zu entleeren, wird ihnen der Schlund mit einem Federbarte gekitzelt, und wenn sie nach dem Erbrechen ein wenig zu sich kommen, etwas Wasser mit Essig vermischt zum Trinken gereicht.

Ist auf diese Art die drohende Gefahr beseitiget, so überlasse man den Berauschten der Ruhe, denn der Schlaf ist die natürlichste und wohlthätigste Krisis für diesen Zustand.

§. 38.

d) Scheintod in Folge eines Sturzes oder heftigen Falles.

Hierbei ist immer eine hochgradige Erscheinung des ganzen Körpers, und selbst des Gehirns vorhanden.

Beschädigten dieser Art gebe man, nachdem man alle beengenden Kleider gelüftet, eine bequeme Lage mit erhöhtem Kopfe, bespritze Gesicht und Brust mit kaltem Wasser, lasse sie zu etwas Essig riechen, und mache bis zur Ankunft des Arztes fleißig kalte Umschläge über den Kopf.

Die etwa vorhandenen Quetschungen, oder sonstigen Verletzungen einzelner Körpertheile werden nach Angabe des ersten Abschnittes behandelt.

§. 39.

e) Scheinbar Ertrunkene.

Wenn der Körper des scheinbar Ertrunkenen aus dem Wasser, in welchem er der Todesgefahr ausgesetzt war, herausgezogen ist, so hat man vor Allem darauf zu sehen, daß die Mund- und Nasenhöhle von dem in denselben etwa befindlichen Unrathe, Sand, Schlamm oder zähem Schleime u. dgl. gehörig gereinigt werden. — Dieß geschieht mittelst der Finger, mit einem Federbarte, mit einem geeigneten Stück Holz, oder durch Einspritzungen von Wasser.

Hierauf muß man das von den Verunglückten verschluckte, sowie das in die Luftröhre eingedrungene Wasser sobald als möglich entfernen. — Dieß geschieht am besten, wenn man sich setzt und den Scheintodten in der Art quer über den Schooß

legt, daß dessen Gesicht gegen den Erdboden gerichtet ist; dabei neigt man den Hals und die Brust des Verunglückten etwas nach abwärts, halte jedoch mit einer Hand dessen Stirne nach aufwärts, so daß der Mund eine tiefere Lage bekömmt, ohne daß dabei die Hirnhöhle nach abwärts gesenkt wird. — Wenn man nun in dieser Lagerung den Mund des scheinbar Ertrunkenen gehörig öffnet, so kann das Wasser bequem ausfließen.

Das hie und da noch gebräuchliche Stürzen von derlei Verunglückten auf den Kopf ist sehr schädlich, weil dabei das Blut zu sehr gegen das Gehirn getrieben wird, wobei Schlagfluß eintreten kann. Ist das Wasser auf die oben beschriebene Art entfernt, so entkleide man die Scheinleiche, bringe dieselbe in ein gewärmtes Bett, den Kopf höher gelagert als die Füße und den Leib auf eine Seite gelegt, so daß das etwa noch vorhandene Wasser durch einen Mundwinkel abfließen kann.

Nun wird der ganze Körper mit erwärmtem Flanell, Tuch oder anderen wollenen Zeugen, in der Richtung von den Gliedmassen gegen das Herz gerieben; später befeuchte man diese Tücher mit Essig, und fahre fort den Körper zu reiben, bis er warm wird und sich Lebenszeichen einstellen.

Die Handflächen und Fußsohlen kann man auch mit steifen Bürsten reiben.

Man suche ferner der Scheinleiche durch einen Federkiel, durch ein Tabakrohr, eine andere Röhre, oder sonst auf geeignete Weise Luft einzublasen; hierbei wird zugleich die Brust und die obere Bauchgegend mit der flachen Hand gelinde und absatzweise, d. i. mit zeitweisem Aussetzen nach aufwärts gedrückt, und die Nasenlöcher mittelst eines Federbartes gekitzelt.

Um die Scheinleiche gehörig zu erwärmen, werden warme Ziegelsteine in Leinwand gewickelt, an die Füße und zwischen die Schenkel gelegt.

Das Reiben des Körpers muß ununterbrochen fortgesetzt werden, selbst durch fünf bis sechs Stunden, bis sich Leben zeigt.

Kömmt der Verunglückte zu sich, so werden ihm einige Eßlöffel voll warmen Weines, oder Branntweines mit etwas Wasser, oder etwas warmer Camillenthee gereicht.

Werden diese Belebungsversuche zur Sommerszeit im Freien vorgenommen, so bedient man sich zur Erwärmung der Scheinleiche des etwa vorhandenen, durch die Sonne erhitzten Sandes.

§. 40.

f) Scheinbar Erstickte.

Ist ein Mann durch unvorsichtiges Eintreten in lang verschlossen gewesene Keller, Grüfte oder Gruben u. dgl. oder durch Pulverdampf beim Sprengen einer Miene scheinbar erstickt, so erkennt man dieß aus dem aufgedunsenen, dunkelroth gefärbten Gesichte, aus den glänzenden, blutunterlaufenen Augen, dann aus den Blutmählern, welche oft am ganzen Körper zu sehen sind.

Ist der in Erstickungsgefahr Befindliche in die frische Luft gebracht, so entkleide man ihn, gebe ihm eine mit Brust und Kopf erhöhte, oder halbsitzende Lage, bespritze ihn wiederholt und nachdrücklich mit kaltem Wasser, und flöße ihm vorsichtig Essig mit kaltem Wasser vermischt durch den Mund ein.

Man fächle ihm fleißig frische Luft zu, blase ihm nöthigenfalls dieselbe ein; lasse ihn zu Essig riechen, und reibe den ganzen Körper fleißig mittels Tücher, die mit Essig befeuchtet sind.

Die Nasenlöcher werden mit einem Federbarte gereizt, und auf den Kopf werden fleißig kalte Umschläge gemacht, bis der Arzt herbei kommt.

Bei dieser Art des Scheintodes werden die Be-

lebungsversuche am besten im Freien vorgenommen, wenn die Witterung und die sonstigen Verhältnisse es gestatten.

§. 41.

g) Scheintod bei Erhängten und Erdrosselten.

Das erste, was bei Erhängten und Erdrosselten, an welchen noch keine deutlichen Merkmale der Fäulniß wahrzunehmen sind, geschehen muß, ist, daß man das Band oder den Strick, welcher den Eintritt der Luft in die Lungen unterbrochen hat, schnell aber vorsichtig löse, oder durchschneide; wobei man bei Erhängten durch eigene oder fremde Unterstützung das nachtheilige Herabfallen zur Erde verhüten muß.

Hierauf gibt man dem Scheintodten eine bequeme Lage, mit stark erhöhtem Kopfe und Oberleibe, weil hier die Blutanhäufung im Kopfe besonders gefährlich wird.

Da bei dieser Art des Scheintodes der Körper gewöhnlich nicht so stark abgekühlt ist, als bei Erfrorenen oder Ertrunkenen, so ist es besser, die Belebungsversuche bei günstiger Jahreszeit nicht in geschlossenen Gemächern, sondern im Freien vorzunehmen.

Zuerst werden alle fest anliegenden und passen-

den Kleidungsstücke abgenommen; der Kehlkopf von außen untersucht, und wenn sich an demselben Eindrücke zeigen, welche vom Würgebande herrühren, so werden diese durch Streichen und sanftes Drücken an den Seiten so gut als möglich ausgeglichen.

Es werden ferner kalte Umschläge über den Kopf gemacht; Brust, Rücken, Unterleib und die Gliedmassen mit Tüchern, die Handflächen und Fußsohlen aber mit Bürsten gerieben.

Ist die Scheinleiche kalt, so werden erwärmende Gegenstände, wie heiße Steine, Säcke, mit heißer Asche oder Sand u. dgl. ihr zur Seite gegeben, und dieselbe gut zugedeckt.

Man suche dem Verunglückten auf die im §. 39 bei Ertrunkenen angegebene Weise Luft einzublasen, und bringe auch den dort beschriebenen absatzweisen Druck auf die Brust und obere Bauchgegend an, um wo möglich das Athmen wieder herzustellen.

Man halte Essig oder Essigsäure vor die Nase, reibe die Schläfengegenden damit, bespritze das Gesicht wiederholt und nachdrücklich mit Wasser, und kitzle den Gaumen mit einem Federbarte.

Kann der Verunglückte wieder etwas schlingen, so reiche man ihm warmen Camillenthee, etwas

Wasser mit Essig oder Wein, oder einige Tropfen Hoffmannsgeist.

Man rufe auch hier, sowie in allen anderen Fällen von Scheintodt und Lebensgefahr sobald als möglich den Arzt, und es müssen, wenn nicht offenbare Erscheinungen der Fäulniß zugegen sind, die Belebungsversuche 4 bis 6 Stunden fortgesetzt werden.

§. 42.

h) Scheintodt Erfrorne.

Bei dem Belebungsverfahren eines Erfrornen ist es eine Hauptregel, denselben nur sehr behutsam und allmählig zu erwärmen.

Der Verunglückte soll daher anfangs nie gleich in ein warmes, noch weniger aber in ein erst geheiztes Zimmer gebracht werden; sondern es wird ein kaltes Zimmer, oder ein vor dem Winde geschützter und bedeckter Platz zu den ersten Wiederbelebungsversuchen gewählt.

Beim Tragen und Heben eines Erfrornen muß man wohl Acht geben, ihn nicht zu verletzen, weil die gefrornen Theile leicht brechen, deswegen kann man hier der Scheinleiche die Kleider auch nicht ausziehen, sondern es müssen dieselben aufgeschnitten werden.

Hierauf wird der Verunglückte auf ein zwei

Schuh hohes Schneelager gelegt, und bis an den Hals mit Schnee zugedeckt.

Man sorge dafür, daß der Schnee an dem Körper gut anliege, und daß der geschmolzene stets mit frischem ersetzt werde.

Kopf und Hals werden fleißig mit Schnee gerieben.

In Ermanglung des Schnees wickelt man den Erstarrten in Kotzen oder Tücher, welche vorher in's Eiswasser getaucht werden, und durch beständiges Beschütten mit kaltem Wasser kalt erhalten werden.

Fehlen auch diese Behelfe, so lege man den Verunglückten in einen mit kaltem Wasser gefüllten Trog, bei freigelassenem Gesichte; worin man den Körper zugleich so lange reibt bis er aufthaut.

Ist die Erstarrung auf diese Weise gehoben worden, so werde der Körper in trockene Tücher gehüllt und in ein bequemes, nicht erwärmtes Bett gebracht; das Zimmer muß jedoch fortwährend kühl seyn.

Nun werde bei offenem Munde der Schlund mit einem Federbarte gereizt und die Zunge mit Salz gerieben; es wird Luft in die Lunge geblasen und bei eintretendem Vermögen zu schlingen, ein

mäßig warmer Camillen- oder Melissenthee mit etwas Essig gereicht.

Man hüte sich in diesen Fällen vor stark erhitzenden Mitteln, wie z. B. vor Wein, Branntwein oder Hoffmannsgeist u. dgl.

Wenn einzelne Theile, wie z. B. Nase, Ohren, Finger oder Zehen, bei schon eingetretener Belebung des Scheintodten noch fühllos bleiben, so werden dieselben mit Schnee gerieben, oder mit Eiswasser gewaschen, bis sie beweglich und warm geworden sind.

§. 43.

i) Lebensgefährlicher Sonnenstich.

Man erkennt diese Verunglückten, welche beim Militär in den heißen Sommermonaten nicht selten vorkommen, an der dunkelrothen Farbe des Gesichtes; ihr Kopf ist heiß anzufühlen, die blutunterlaufenen Augen glänzen, der Mund ist gewöhnlich schief verzogen, das Athmen ist tief und schnarchend, der Puls voll, hart und langsam.

Hier müssen gleichfalls vor Allem die Kleidungsstücke gelöst werden, dann mache man fleißig kalte Umschläge über den ganzen Kopf, der hoch gelagert seyn muß, und rufe alsogleich den Arzt, damit dieser einen Aderlaß machen könne.

Geistige Riechmittel dürfen hier durchaus nicht angewendet werden.

§. 44.

k) Verbrennungen.

Verbrennungen, welche im Felde vorkommen, sind gewöhnlich durch Schießpulver erzeugt; sie werden aber auch durch siedendes Wasser, heißes Oel oder Vitriolöl hervorgebracht.

Bei hochgradigen Verbrennungen muß man sich vor allem hüten, daß man durch Abziehen oder durch Abstreifen der Kleidungsstücke von dem verbrannten Theile die in Blasen erhobene Oberhaut abreiße; die über den beschädigten Körpertheilen befindlichen Kleidungsstücke müssen an den Nähten aufgetrennt oder aufgeschnitten werden.

Die fernere Hilfeleistung besteht darin, daß man in dem Falle, als die Haut noch ganz ist, anfänglich blos mäßig kalte Umschläge macht, wobei die Kälte nach der Empfindung des Verbrannten blos allmählig gesteigert werden soll.

Die durch die Verbrennung in Blasen aufgezogene Oberhaut darf nicht weggelöset werden, sondern es werde die Blase blos an ihrem Grunde sanft angestochen.

Ist ein Theil der Haut zerstört, so legt man

entweder feine Baumwolle auf, die mit einer Binde festgehalten wird; oder man bestreut den verletzten Theil mit Mehl und gibt darüber eine Compresse. Sind diese Gegenstände nicht bei der Hand, so macht man bloß kalte Ueberschläge, oder legt geschabte rohe Erdäpfel auf.

Bei Verbrennungen durch Vitriolöl ist es gut, in Oel getauchte Compressen überzulegen.

Dritter Abschnitt.

Ueber den Dienst der Sanitätscompagnien in den Nothspitälern.

---

§. 45.

Umfang des Dienstes.

In den Feldspitälern können die Sanitätssoldaten nur den Rahmen, den Kern der Krankenwärter bilden.

Sie dienen dem Arzte zur wesentlichen Unterstützung, und haben jene Leute, welche, um die nothwendige Zahl der Krankenwärter zu ergänzen, noch weiter erforderlich sind, in ihrer Pflichterfüllung zu leiten.

Aufopfernde Hingebung für seinen leidenden Kameraden, gleiche Sorgfalt für den verwundeten Feind wie Freund, und die strengste Befolgung der Anordnungen des Arztes sind die ersten Pflichten für den Dienst des Sanitätssoldaten als Krankenwärter.

Dieser Dienst erstreckt sich:

A. Auf die eigentliche Krankenpflege.

B. Auf die Verrichtungen der niederen Chirurgie.

C. Auf die Hilfeleistung bei Operationen.

D. Auf die Handhabung der größtmöglichsten Reinlichkeit und der richtigen Beheizung in den Krankensälen.

A) Von der eigentlichen Krankenpflege.

§. 46.

Behandlung der Kranken bei ihrem Zugang.

Wird ein Kranker oder Verwundeter in das Spital gebracht, so muß derselbe vor Allem schonend entkleidet und gereiniget, und wenn seine Leibwäsche durch Blut oder Schmutz besudelt ist, wo möglich mit frischgewaschener vertauscht werden.

Zerbrochene oder verwundete Glieder müssen bei dieser Gelegenheit eigens unterstützt werden; ein zerbrochener Arm muß so gehoben, ein zer=

brochener Fuß muß so gelegt werden, wie der Verwundete am wenigsten Schmerzen hat.

§. 47.

Zu Bette bringen der Kranken.

Wird der Kranke oder Verwundete, der sich nicht mehr selbst helfen kann, zu Bette gebracht, so haben dieses zwei Krankenwärter zu thun. Der eine trägt ihn mit beiden Armen unter den Rücken und das Becken langend, der andere trägt des Kranken Füße.

Zerbrochene oder sehr empfindliche verwundete Gliedmassen müssen von je einem weitern Krankenwärter eigens gehoben und der Bewegung des übrigen Körpers so schonend als möglich nachgeführt, dann erhöht, und weich gelegt werden.

Sodann wird über das leidende Glied ein Bettbogen oder bei dessen Ermanglung ein halber Reif gestellt, und darüber die Decke des Krankenbettes hingebreitet.

§. 48.

Krankentisch-Geräthschaften.

Ist der Kranke zu Bette gebracht, so wird er mit den nöthigen Geräthschaften des Krankentisches, Trinkgeschirr, Besteck rc. versehen.

§. 49.

Unterlagen und Durchzüge.

Leidet der Kranke an starker Blutung, oder Durchfall oder anderen beschmutzenden Ausflüssen, so müssen der Reinlichkeit halber Unterlagen oder Durchzüge gemacht werden.

Ein Durchzug ist ein der Länge nach drei oder vierfach zusammengelegtes Leintuch, welches quer über das Bett unter den Kranken an die Stelle, wo der beschmutzende Ausfluß stattfindet, durchgezogen wird.

§. 50.

Umbetten.

Beim Umbetten eines Kranken gelten alle unter §. 47 gegebenen Vorschriften.

§. 51.

Das Trinkenlassen.

Das Trinkenlassen des Kranken, wenn derselbe nicht selbst vermag es zu thun, geschieht in der Art, daß der Krankenwärter seinen einen Arm unter das Kopfkissen des Kranken schiebt, und dasselbe mit dem Kopfe langsam erhebt und mäßig nach vorwärts beugt, mit der andern Hand ihm das Getränk oder die Arznei in entsprechend absetzender Weise reicht.

B. Von den Verrichtungen der niedern Chirurgie.

§. 52.

Blutstillung.

Ueber die Blutstillung gilt dasjenige, was unter §. 25 und 26 gesagt ist.

§. 53.

Blutegelansetzen.

Das Ansetzen der Blutegel geschieht in folgender Art: Man reiniget vorher die Stelle, an welche sie angesetzt werden, mit Wasser, und kann sie selbst, um das Anbeißen der Egel zu befördern, mit Zuckerwasser bestreichen.

Den Egel faßt man an seinem hintern dickern Ende am besten mit einem Stückchen Leinwand, und hält das dünnere spitzige Kopfende an die zu besetzende Stelle.

An Stellen, wo ein Glas oder Schröpfkopf aufgesetzt werden kann, werden, wenn mehrere Blutegel verordnet sind, diese am besten und schnellsten angesetzt, wenn man sie in diese Gefäße bringt, und den freien Rand derselben auf die Stelle aufsetzt, wo dann die Blutegel von selbst anbeißen.

Sind die Egel abgefallen, so wird die Nachblutung durch öfteres Abwaschen der Stichpunkte

mit einem befeuchteten warmen Schwamme oder durch warme Breiüberschläge unterhalten.

§. 54.
Schröpfen.

Das Schröpfen geschieht in der Art, daß man die bezeichnete Stelle vorher mit einem in warmes Wasser getauchten Schwamm reibt. Dann hält man einen gläsernen Schröpfkopf mit der Oeffnung über ein Licht oder eine Schröpflampe, um die in ihm enthaltene Luft gehörig zu verdünnen, und setzt ihn dann möglichst schnell auf den bestimmten Platz. Wenn nach einigen Minuten die Haut gehörig in den Schröpfkopf hineingezogen ist, nimmt man ihn hinweg, indem man mit dem Zeigefinger unter seinen Rand einbohrt.

Man setzt nun auf diese Stelle den Schröpfschnepper, nachdem man die Lanzetten gestellt und die Feder aufgezogen hat, auf, und drückt ihn ab, worauf die Lanzetten die Haut verwunden.

Um das Blut auszuziehen, setzt man wieder einen luftleeren Schröpfkopf auf die verwundete Stelle, nimmt ihn, wenn er mit Blut gefüllt ist, wieder ab, reinigt die Stelle mit einem feuchtwarmen Schwamme, setzt dann wieder einen Schröpfkopf auf, bis kein Blut mehr fließt.

Dann reinigt man die Stelle, trocknet sie, und bedeckt sie mit einer mit Fett oder Oel bestrichenen Compresse.

§. 55.

Heftpflaster.

Das Streichen des Heftpflasters erfordert, daß dasselbe zuerst gehörig erwärmt ist. Es muß gleichmäßig, Kartenblatt dick, gestrichen seyn.

Beim Schneiden bereits gestrichenen Pflasters zu Streifen wird die Scheere wiederholt in kaltes Wasser getaucht, um ihr Ankleben an das Pflaster zu verhindern.

Die nach Abnahme eines Verbandes an den gesunden Hautstellen kleben bleibende Pflastermasse beseitigt man am sichersten durch Terpentinöl oder Fett.

§. 56.

Blasen- oder Zugpflaster.

Das Blasen- oder Zugpflaster wird Messerrücken-dick aufgestrichen.

An dem vom Arzte bezeichneten Orte und in der bezeichneten Größe wird es durch kreuzweise darüber hingespannte Heftpflasterstreifen befestiget.

Es bleibt so lange liegen bis es eine Blase gezogen, was in der Regel innerhalb 6 Stunden

geschieht; dann wird es abgenommen, die Blase aufgeschnitten, und auf die wunde Stelle, wenn nicht der Arzt eine besondere Salbe bestimmt, ein mit Butter oder Fett bestrichener Leinwandfleck gelegt, und mit Heftpflasterstreifen befestiget.

§. 57.

Senfteig.

Der Senfteig besteht aus Senfmehl mit Essig zu einem dicken Brei vermengt.

Derselbe wird auf ein Stück Leinwand stark Messerrücken dick in angemessener Größe aufgestrichen, und bleibt nach Vorschrift bis zur Röthung der Haut liegen.

Nach Abnehmen des Senfteiges wird die Hautstelle gut abgewaschen, mit einem Fettlappen belegt, und durch Heftpflasterstreifen festgehalten.

§. 58.

Kalte und Eisumschläge.

Kalte Umschläge werden mit in kaltes Wasser getauchten gut ausgedrückten Leinwandcompressen gemacht und auf den bezeichneten Theil aufgelegt.

Eisumschläge werden durch in Tücher eingeschlagene, oder zerstoßene in eine Blase eingebundene, Eisstücke gemacht.

So diese beiden Arten kalter Umschläge warm werden, müssen sie erneuert werden.

§. 59.

Warme Umschläge.

Warme feuchte Umschläge bestehen entweder aus in warme Flüssigkeiten getauchten zusammengelegten Leinwandstücken, und heißen dann warme Fomante, oder sie bestehen aus abgekochten Kräutern, oder zu Brei gekochter Kleie, Reis ꝛc., welche in einen Leinwandlappen 1 bis 2 Finger dick eingeschlagen, aufgelegt werden, und Cataplasmen heißen.

Sobald sie erkalten, müssen sie erneuert werden.

§. 60.

Klystiere.

Beim Geben der Klystiere wird, nachdem die Spritze mit der vom Arzte verordneten Flüssigkeit gefüllt, und ihr Wärmegrad erprobt ist, das Ansatzrohr zuerst für sich allein durch den After eingeführt, dann erst die Spritze auf dasselbe aufgesetzt, und dem Kranken das Klystier unter langsam gleichmäßigem Drucke gegeben.

§. 61.

Bäder.

Bäder in ihrer verschiedenen Anwendung als ganze, Halb-, Sitzbäder erhalten die Bestimmung

ihres Wärmegrades, ihrer Zeitdauer und Beschaffenheit durch die Vorschrift des Arztes.

Mit dem Wärmemesser (Thermometer) ermittelt der Krankenwärter den Wärmegrad.

Man theilt sie in heiße, warme, laue und kalte Bäder.

Nach dem Bade findet sorgfältige Abtrocknung und Anlegung frischer gewärmter Wäsche statt, (wenn hinlängliche Vorräthe vorhanden sind.

C. Von der Hilfeleistung bei chirurgischen Operationen.

§. 62.

Hilfeleistung durch die Krankenwärter.

Hier hat der Krankenwärter vor der Operation alles hierbei Nöthige mit der größten Pünktlichkeit herzurichten, als:

Das Operationsbett;

Geschirre mit kaltem und warmen Wasser gefüllt, Schwämme, Charpie, Compressen, Binden und Heftpflaster.

Während der Operation hat er die Pflicht, mit der gespanntesten Aufmerksamkeit und stillschweigend auf den Arzt, dem er zugetheilt ist, zu achten, um dessen, ihm oft nur durch Winke zukommenden Befehle auf das Pünktlichste vollziehen zu können.

D. Von der Handhabung der größten Reinlichkeit und der richtigen Beheizung in den Krankensälen.

§. 63
Reinigung der Krankensäle.

Die Reinlichkeit in den Krankensälen bezieht sich;

a) auf die Luft,

b) auf das Zimmer,

c) auf den Kranken und das Krankenbett,

d) auf die für die Entleerungen bestimmten Aufnahmsmittel.

a) Täglich Morgens während des Bettmachens und Reinigens des Zimmers, im Winter nachdem vorher eingeheizt ist, wird der Krankensaal je nach Umständen durch Oeffnen der Fenster oder Thüren gelüftet.

b) Schmutz unter den Betten und insbesondere aus den Ecken hat sorgfältig entfernt zu werden.

c) Der Kranke hat, wo möglich, von Ungeziefer rein gehalten zu werden, und sein Bett muß stets in geordnetem Zustande sich befinden.

d) Die für die Entleerungen bestimmten Gefäße, als Spuckkästchen, Spuckschalen, Harngläser, Leibstühle haben zur bestimmten Zeit auf das Rein-

lichste gesäubert zu werden, wenn die Morgenvisite vorüber ist.

§. 64.
Wärme.

Der vom Arzte bestimmte Wärmegrad des Krankensaales wird ermittelt durch einen in demselben aufgehängten Wärmemesser.

Diesen Wärmegrad hat der Krankenwärter genau zu unterhalten, wenn es die Lokalität gestattet.

§. 65.
Verantwortlichkeit der Aerzte.

Die Aerzte der Spitaljour sind für die genaue Handhabung der dienstlichen Obliegenheiten der Sanitätssoldaten dem dirigirenden Arzte verantworlich.

Vierter Abschnitt.
Von der Beerdigung der Todten und von den Kennzeichen des wahren Todes.

§. 66.
Kennzeichen des wahren Todes.

In jenen Fällen, wo die Beerdigung der Todten durch bürgerliche Arbeiter nicht erzielt werden kann,

ist dieselbe durch die Sanitätsmannschaft auszuführen; es ist demnach nothwendig, daß dieselbe mit den Kennzeichen des wahren Todes bekannt sey:

Ganz sichere Kennzeichen, daß ein Mann wirklich, und nicht blos scheinbar todt sey, ergeben sich nur aus der bereits eingetretenen Fäulniß, dann aus der Art der stattgehabten Verletzung.

Die Zeichen der eingetretenen Fäulniß sind; der Leichengeruch, das Abfließen faulender Säfte aus den natürlichen Körperöffnungen, dann die Auftreibung und das grünblaue oder schwarze Anlaufen des Unterleibs.

Aus der Verletzung selbst kann man auf sichern Tod schließen, wenn der Kopf, die Brust, der Unterleib so sehr verletzt sind, daß das Gehirn zum größeren Theile zerstört, das Herz durchbohrt, die Lungen oder Baucheingeweide in großer Ausdehnung verwundet und hervorgetreten sind.

Andere weniger sichere aber doch anzuführende Erscheinungen sind:

Leichenstarre der Glieder, Offenbleiben der Augenlieder, wenn sie auseinandergezogen werden, rothe, braune oder schwärzliche Todtenflecken, Bewußtlosigkeit, Bewegungslosigkeit, Aufhören des Pulses, des

Herzschlages, des Athmens, gänzliche Unempfindlichkeit des Körpers.

Diese Erscheinungen können aber auch bei dem Scheintod vorkommen, und dürfen nur als Beihilfszeichen angenommen werden, da es im Felde nicht immer vergönnt ist, die Erscheinungen der Fäulniß abzuwarten.

Man muß demnach bei Bestimmung der zur Beerdigung geeigneten Gefallenen mit der gewissenhaftesten Vorsicht zu Werke gehen, um Niemand lebendig zu begraben, und bei den geringsten zweifelhaften Fällen die Leiche lieber noch liegen lassen.

Sollten die Umstände und Zeit eine hinreichende Vorsicht nicht erlauben, und die Beerdigung wegen Seuchen rc. doch nothwendig seyn, so soll man an jedem Todten vor der Beerdigung den Fußsohlenschnitt machen.

Die zweifelhaft Todten, besonders wenn sie keine Zeichen einer äußerlichen Verletzung an sich haben, sind von den wirklich Todten abzusondern, an einen passenden Ort zu bringen, wo die Gelegenheit gegeben ist, Belebungsversuche anzustellen.

Jedenfalls müssen alle diejenigen, von deren Tod man nicht Gewißheit hat, sorgsam beobachtet werden, denn starke Lufterschütterung, Schreck, Er-

schöpfung der Kräfte durch übermäßige Anstrengung oder durch bedeutenden Blutverlust können auf kürzere oder längere Zeit den Menschen aller Lebenszeichen berauben, und derselbe kann später bei gehöriger Hilfeleistung oder auch sonst wieder zu sich kommen.

§. 67.

Beerdigung der Gebliebenen.

Die vor dem Feinde Gebliebenen werden 6 bis 12 Stunden ꝛc. nach der Schlacht, sobald sie als wirklich todt erkannt sind, entweder auf dem nahen Kirchhofe, oder in einem Ackerfelde, oder auf trockenem Wiesengrunde, jedoch stets entfernt von Dörfern oder Städten begraben.

Das Grab soll für einen einzelnen Todten sechs Schuh tief, vier Schuh breit und sechs Schuh lang gemacht werden.

Gewöhnlich werden mehrere Leichen in einem Grabe beerdiget; doch niemals mehr als vier oder fünf. — In diesem Falle ist das obenbeschriebene Grab für jede Leiche um zwei bis drei Schuh tiefer, oder breiter zu graben.

Immer ist es nothwendig, daß der Leichnam mit wenigstens fünf Schuh hoher Erde bedeckt sei; weil sonst durch die eintretende Verwesung die Luft

der Umgebung verpestet, und die verheerendsten Krankheiten erzeugt würden.

Werden mehrere Leichname in einem Grabe bestattet, so ist es, um dem genannten Uebel vorzubeugen, nothwendig, zwischen und über die Leichen eine hinreichende Menge Kohlen, Asche oder Kalk zu werfen.

Die Aeser gefallener Pferde sind noch tiefer zu begraben, als die menschlichen Leichname.

Alphabetisches Register.

A.

B.

C.

F.

G.

H.

S.

T.

U.

V.